



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **144393** (13) **U**
(51) МПК (2020.01)
A61B 10/02 (2006.01)
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО РОЗВИТКУ
ЕКОНОМІКИ, ТОРГІВЛІ ТА
СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2020 02520**
(22) Дата подання заявки: **22.04.2020**
(24) Дата, з якої є чинними права інтелектуальної власності: **26.09.2020**
(46) Публікація відомостей про державну реєстрацію: **25.09.2020, Бюл.№ 18**

(72) Винахідник(и):
**Дяченко Олена Олегівна (UA),
Кравченя Анастасія Сергіївна (UA),
Кузенко Євген Вікторович (UA),
Москаленко Роман Андрійович (UA),
Трейтяк Ігор Вікторович (UA),
Романюк Анатолій Миколайович (UA)**
(73) Володілець (володільці):
**СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,
вул. Римського-Корсакова, 2, м. Суми,
40007 (UA)**

(54) СПОСІБ ВЗЯТТЯ МАТЕРІАЛУ ПРИВУШНИХ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ДЛЯ ПОДАЛЬШИХ МОРФОЛОГІЧНИХ ТА ГІСТОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ТИПОВОГО ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО РОЗТИНУ

(57) Реферат:

Спосіб взяття матеріалу привушних слинних залоз для подальших морфологічних та гістологічних досліджень при проведенні типового патологоанатомічного розтину включає дослідження головного мозку шляхом відпилювання склепіння з подальшим відсепаруванням м'яких тканин, які загортають на чоло та потилицю. Після відпилювання склепіння м'які тканини загортають на чоло та потилицю. Шкіру спочатку відсепаровують до соскоподібного відростка (processus mastoideus), а потім на 3 см нижче нього та на 2 см медіально.

UA 144393 U

Корисна модель належить до медицини, а саме патологічної анатомії, стоматології та гістології і може бути використана для взяття матеріалу привушних слинних залоз при проведенні типових патологоанатомічних розтинів для їх подальшого морфологічного та гістологічного дослідження.

5 Вивчення морфологічних та гістологічних особливостей тканини слинних залоз має важливе значення у стоматології та патологічній анатомії, а отримані дані можуть бути використані як з науковою так і з практичною метою.

Відомо, що є малі слинні залози (в слизовій оболонці губ, щік, язика, твердого та м'якого піднебіння) та великі (привушні, піднижньощелепні та під'язикові). Отже, враховуючи анатомічні особливості слинних залоз, можна зробити висновок, що найбільш доступним та атравматичним методом без ушкодження цілісності шкірних покривів буде доступ до привушної слинної залози. Ще одним доказом на користь цього є той факт, що привушна слинна залоза є найбільшою з усіх, що полегшує забір матеріалу [Марценяк І.В. Сучасні уявлення про анатомію щічної ділянки людини та перспективи її дослідження // І.В. Марценяк // Biomedical and Biosocial Anthropology. - 2012. - № 2 (19). - С. 278-281., Олійник Д.І., Лаврів Л.П. Варіантна анатомія та топографоанатомічні особливості привушної залози людини, привушної протоки та жирового тіла щоки в плоді. - Науковий вісник міжнародного гуманітарного університету. - 2013. - № 4].

Найближчим аналогом способу, що заявляється, є техніка дослідження м'яких тканин обличчя, щелепно-лицьових кісток і зубів за методом В.І. Вітушинського, згідно з яким, звичайний шкірний розріз, вживаний при кожному розтині черепа (що проходить через тім'я в поперечному напрямі), продовжують донизу позаду вушної раковини через соскоподібний відросток на верхню частину шиї. Далі він іде в скісному напрямі до середньої лінії тіла і з'єднується із звичайним секційним розрізом. Перерізається перетинкова частина слухового проходу. Шкіра відсепарується від тканин, розташованих під нею, у широких межах: у верхній частині обличчя оголюються лоб, майже все коло очної ямки, у ділянці носа - бокова стінка до його крил, у нижній частині лица - до кута рота й далі з оголенням підборіддя. Утворений таким шляхом клапоть шкіри відвертається на протилежну сторону обличчя. Досліджуються привушна залоза з її протокою, зовнішня щелепна артерія та передня лицева вена. Після відділення жирової клітковини нижче від виличної кістки оглядають очноямково-лицеву вену, що впадає в передню лицеву. У нижньоочноямковій щілині можна виявити анастомоз між очноямково-лицьовою й очноямковими венами [Бабанін А.А., Мішалов В.Д., Біловицький О.В., Скребкава О.Ю. "Судова медицина" - Сімферополь: вид. "НАТА", 2012. - С. 106-107].

Недоліком цього способу є виконання розрізу шкірного покриву обличчя у широких межах, що призводить до спотворення зовнішнього вигляду обличчя померлого, оскільки перерізається перетинкова частина слухового проходу, у верхній частині обличчя оголюються лоб, майже все коло очної ямки, у ділянці носа - бокова стінка до його крил, у нижній частині лица - до кута рота й далі з оголенням підборіддя.

В основу корисної моделі поставлена задача взяття тканини привушних слинних залоз для подальших морфологічних та гістологічних досліджень без спотворення форми та цілісності обличчя померлого при проведенні типового патологоанатомічного розтину.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі взяття матеріалу привушних слинних залоз для подальших морфологічних та гістологічних досліджень при проведенні типового патологоанатомічного розтину, який включає дослідження головного мозку шляхом відпилювання склепіння з подальшим відсепаруванням м'яких тканин, які загортають на чоло та потилицю, згідно з корисною моделлю, після відпилювання склепіння м'які тканини загортають на чоло та потилицю, після чого шкіру спочатку відсепаровують до соскоподібного відростка (processus mastoideus), а потім на 3 см нижче нього та на 2 см медіально.

Відсепарування шкіри обличчя спочатку до соскоподібного відростка, потім на 3 см нижче нього та на 2 см медіально, щоб опинитися під мочкою вуха, не пошкоджуючи при цьому зовнішній слуховий хід, дозволить отримати тканини привушних слинних залоз та одночасно збереже цілісність зовнішнього слухового ходу, шкірних покривів у скроневій ділянці і зовнішній вигляд обличчя померлого в цілому.

Спосіб взяття тканини привушних слинних залоз проводять таким чином.

При проведенні типового патологоанатомічного розтину завжди досліджують головний мозок та мозкові оболонки. Доступ до мозкового відділу черепа здійснюється шляхом відпилювання склепіння. При цьому, м'які тканини, які вкривають склепіння, розтинають і відсепаровують від черепа та загортають на чоло та потилицю.

Враховуючи, що привушна слинна залоза знаходиться в позадущелепній ділянці, а розріз для патологоанатомічного дослідження мозку починають робити вище від зовнішнього слухового ходу (приблизно в ділянці sulcus arteriae temporalis mediae), то для взяття тканини

слинної залози шкіру відсепаровують спочатку до соскоподібного відростка (processus mastoideus), потім на 3 см нижче нього та на 2 см медіально (щоб опинитися під мочкою вуха), не пошкоджуючи при цьому зовнішній слуховий хід. Для цього анатомічним пінцетом захоплюють шкіру і дещо її піднімають, одночасно іншою рукою за допомогою скальпеля відсепаровують шкіру та підшкірну клітковину. Після відсепарування шкіри тканину слинної залози забирають за допомогою пінцета Шора та поміщають у розчин формаліну.

Запропонований спосіб забору тканини привушної слинної залози дає можливість отримати матеріал для подальших морфологічних та гістологічних досліджень. Спосіб не вимагає використання особливих або нових пристроїв та інструментів, спеціальних навичок та вмінь прозектора і може бути виконаний загальнодоступними інструментами. Крім цього, після взяття тканини слинної залози на тілі померлого нема косметичного дефекту, оскільки залишаються цілими зовнішній слуховий хід і вухо, відсутнє спотворення обличчя і порушення його форми, збережена цілісність шкірних покривів у скроневої ділянці. Розроблений спосіб взяття матеріалу можна використовувати при проведенні типових як патологоанатомічних, так і судово-медичних розтинів з науковою чи практичною метою.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб взяття матеріалу привушних слинних залоз для подальших морфологічних та гістологічних досліджень при проведенні типового патологоанатомічного розтину, який включає дослідження головного мозку шляхом відпилювання склепіння з подальшим відсепаруванням м'яких тканин, які загортають на чоло та потилицю, який **відрізняється** тим, що після відпилювання склепіння м'які тканини загортають на чоло та потилицю, після чого шкіру спочатку відсепаровують до соскоподібного відростка (processus mastoideus), а потім на 3 см нижче нього та на 2 см медіально.

Комп'ютерна верстка М. Мацело

Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України,
вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601